Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTE

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction des ressources humaines
du système de santé (RHSS)
Personne chargée du dossier :
Marie-Andrée LAUTRU
tél: 01 40 56 52 12
mèl : marie-andrée.lautru@sante.gouv.fr

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé

INSTRUCTION N° DGOS/RHSS/2012/190 du 9 mai 2012 relative à la publication de l'arrêté du 28 mars 2012, modifiant la procédure applicable aux coopérations entre professionnels de santé
NOR : ETSH1223010J
Classement thématique : Professions de santé

Validée par le CNP, le 4 Mai 2012 – Visa CNP 2012-129

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles
Résumé : L'arrêté du 31 décembre 2009 fixant la procédure applicable aux coopérations est modifié pour apporter de la fluidité à cette procédure d'instruction.
Mots clés : Protocole de coopération, modèle-type, lettre d'intention
Textes de références : ○ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ○ Arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé ○ Arrêté du 28 mars 20012 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé
Diffusion : Les établissements ou organismes concernés doivent être destinataires de cette circulaire, par l'intermédiaire des ARS, selon le dispositif existant au niveau régional

L'article 51 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a permis la mise en place, à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels sur le terrain, de transferts d'actes ou d'activités de soins et de réorganisations des modes d'intervention auprès des patients. Ces initiatives locales prennent la forme d'un protocole de coopération qui est transmis à l'ARS. Celle-ci vérifie la cohérence du projet avec le besoin de santé régional, avant de le soumettre à la HAS. La mission de la HAS consiste à vérifier que ces protocoles apportent une garantie de qualité et sécurité des soins aux patients. Sur la base de cet avis, l'ARS autorise ou non, par arrêté, la mise en œuvre de ces protocoles.

L'enjeu de cette démarche est d'optimiser les parcours de soins, et apporter ainsi une réponse aux attentes des patients comme des professionnels. Il s'agit de permettre à chacun de se centrer sur les activités où sa plus-value est la plus grande et ainsi faciliter les évolutions des métiers de la santé, sous la pression conjuguée du vieillissement de la population, des progrès techniques, de la complexité croissante des prises en charge et des contraintes de la démographie.

Depuis 2 ans la DGOS et la HAS travaillent conjointement, aux cotés des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de ce dispositif pour relever le défi de l'amélioration de la prise en charge des patients.

Au terme d'un premier bilan, des aménagements de la procédure sont apparus nécessaires. Le ministère de la santé et la HAS ont donc voulu et porté une évolution du cadre réglementaire, visant à simplifier et fluidifier le dispositif. Dans ce cadre, un nouvel arrêté est publié, modifiant l'arrêté du 31 décembre 2009. Il organise une saisine très en amont de l'ARS, et modifie les supports à utiliser afin de faciliter les démarches des professionnels et des ARS tout en confortant les garanties de sécurité des soins apportées aux patients.

La présente instruction a pour objet de présenter les améliorations et modifications introduites dans la procédure d'autorisation des protocoles locaux de coopérations entre professionnels de santé, suite à la publication de l'arrêté du 28 mars 2012.

***

A ce jour, la HAS a enregistré le dépôt de 39 protocoles et rendu 11 avis favorables. Six arrêtés d'autorisation ont été pris par les directeurs généraux d'ARS. Le ministère de la santé recense une cinquantaine de protocoles en cours d'élaboration. 15 régions sur 26 ont transmis au moins un protocole à la HAS.

Ces protocoles visent la réalisation d'actes techniques (ponction en crête iliaque, bilan uro dynamique, ponction de lymphocèle, échographie, réinjection de sang marqué…) ils proposent aussi les conditions d'une prise en charge optimisée : suivi des malades chroniques (hépatite C, hémodialysés, BPCO, administration d'anticancéreux à domicile…), l'organisation des consultations de prévention, la structuration de la filière visuelle… Ces premiers résultats font l'objet d'un document d'analyse diffusé sur le site internet du ministère de la santé.

L'arrêté du 28 mars 2012 propose de nouveaux supports comprenant :

a) deux documents que les professionnels de santé devront renseigner :

- Une **lettre d'intention** qui vous est destinée. Elle est composée des principales informations caractérisant le projet de protocole (objet, profession du délégant et du délégué, nature de l'acte dérogatoire...). Elle doit vous permettre d'apprécier la pertinence du projet et sa cohérence notamment au regard des priorités énoncées sur votre territoire. Couplée à une base de données nationales, elle doit vous permettre de mieux soutenir et accompagner les initiatives de terrain que vous aurez sélectionnées (et éviter les projets redondants).
- Un **modèle type de protocole,** destiné à la HAS et composé des principales informations pour évaluer le protocole. Ce modèle type a été simplifié et est organisé autour d'une démarche de gestion des risques.

b) des outils d'aide disponibles sur le site de la HAS :

- **Un mode d'emploi explicitant la démarche pas à pas,**
- **Des fiches pratiques** pour aider l'ensemble des professionnels dans la formulation du protocole de coopération (conseils, exemples…).

Utilisation des nouveaux outils. Les projets déjà enregistrés à la HAS, ne devront pas faire l'objet de réécriture. S'agissant des projets en cours d'écriture qui vous ont déjà été transmis pour analyse, ils seront retranscrits dans le nouveau modèle si vous le jugez opportun. Mais tous les dossiers devront nécessairement comporter le tableau de description du processus de prise en charge (c'est-à-dire le volet 2 du modèle type) avant leur envoi à la HAS. Les projets nouveaux ou en phase de démarrage utiliseront le nouveau modèle type.

Je vous rappelle s'agissant de la question du financement, que seuls les projets concernant le premier recours en ambulatoire dans des structures d'exercice coordonné (maisons, pôles et centres de santé) peuvent faire l'objet d'expérimentations au titre du module 3 des expérimentations des nouveaux modes de rémunération (NMR).Vous porterez donc une attention particulière aux incidences financières des projets qui vous sont soumis, sachant que tout projet porté par des professionnels de santé libéraux nécessitera un examen avec l'assurance maladie afin de déterminer les conditions financières de sa mise en œuvre.

La mise en œuvre d'un système d'information dédié est en cours de finalisation sous l'égide de la DGOS. Il permettra à l'ensemble des acteurs, équipes de terrains, référents désignés par vous, interlocuteurs de la HAS, de communiquer et assurera une transparence des protocoles autorisés.

Cette application permettra aussi d'instruire les protocoles de coopération et les demandes d'adhésions au niveau régional, de mettre en réseau les ARS et la HAS sur ce sujet et de faire un suivi régional et national de la montée en charge du dispositif. Il permettra également aux professionnels de santé de remplir en ligne leurs demandes et de suivre le traitement de celles-ci.

Une formation des référents que vous avez désignés doit démarrer au mois de juin.

Par ailleurs, la consultation avec les différentes instances professionnelles a été renforcée. Vous informerez les URPS et l'UNPS des projets que vous soutenez, parallèlement à leur transmission pour instruction à la HAS. La HAS quant à elle, sollicite systématiquement, parmi d'autres, les conseils de l'ordre concerné et, pour les médecins, les conseils nationaux professionnels de spécialités, organismes fédérés au sein de la fédération des spécialités médicales et regroupant toutes les composantes et tous les modes d'exercice d'une spécialité.

La DGOS et la HAS ont également décidé de vous apporter un appui et un soutien techniques afin que vous soyez à même d'orienter, puis d'accompagner les équipes sur le terrain en les guidant dans leur démarche, selon des modalités qui sont en cours de réflexion.

Vous voudrez bien faire part, sous le présent timbre, des difficultés qui pourraient se présenter dans l'application de la présente instruction.

Pour le ministre et par délégation

signé

François Xavier SELLERET
Directeur général de l'offre de soins